

VU Research Portal

2011/43 Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen

Dörenberg, V.E.T.

published in

Tijdschrift voor Gezondheidsrecht
2011

document version

Publisher's PDF, also known as Version of record

[Link to publication in VU Research Portal](#)

citation for published version (APA)

Dörenberg, V. E. T. (2011). 2011/43 Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen. *Tijdschrift voor Gezondheidsrecht*, 8, 717-722. http://www.bjutijdschriften.nl/tijdschrift/TvGR/2011/8/TvGR_0165-0874_2011_035_008_009

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal ?

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

E-mail address:

vuresearchportal.ub@vu.nl

TUCHTRECHT BIG

2011/43 Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen 19 juli 2011 (m.nt. mr. dr. V.E.T. Dörenberg)

Klacht op grond van art. 7:450 BW; op basis van art. 7:465 lid 4 BW mag de hulpverlener de eigen beslissing niet langduriger boven die van een gezaghebbende ouder stellen dan strikt noodzakelijk is; toepasselijkheid art. 2 lid 3 sub c Wet Bopz

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen (mr. K.M. Makkinga, voorzitter, mr. dr. W.J.A.M. Dijkers, lid-jurist, drs. C.L. Bruinsma, lid-geneeskundige, drs. C.J. Groenewold, lid-geneeskundige, drs. M.J.T. Tijkotte, lid-geneeskundige, mr. H.J. Idzenga, secretaris) d.d. 19 juli 2011 (m.nt. mr. dr. V.E.T. Dörenberg).

De vader van een zoon met psychische problemen klaagt over de behandelcoördinator in een kliniek voor kinder- en jeugdpsychiatrie. Zonder overleg met klager heeft verweerster beslist tot opname van de zoon op 6 juli 2009, terwijl ze bekend is met het feit dat klager hier aanvankelijk terughoudend en later negatief tegenover stond. Het bureau jeugdzorg verzocht op 8 juli 2009 de kinderrechter tot vervangende toestemming ex artikel 1:264 BW, welke op 22 juli 2009 werd verleend. De klacht houdt in dat verweerster het gezag van klager niet heeft erkend, terwijl zij wist dat het gezag bij beide ouders berust, hetgeen volgens klager in strijd is met artikel 7:450 BW. Verweerster heeft, ondanks dat zij wist van de bezwaren van klager, besloten tot opname voordat er rechterlijke toestemming was. Verweerster stelt zich op het standpunt dat ze als goed hulpverlener heeft gehandeld en beroept zich op artikel 7:450 lid 2 BW, aangezien er, tegelijkertijd met de melding dat klager niet instemde, de mededeling kwam dat het bureau jeugdzorg de opname noodzake-

lijk achtte. Ze mocht verwachten dat er op 6 juli 2009 vervangende toestemming zou zijn. Subsidiair stond het verweerster op basis van artikel 7:465 lid 2 en 4 BW vrij door opname ernstig nadeel af te wenden. Ten slotte stelt verweerster dat er een redelijke belangenafweging plaatsvond. De uitzondering van artikel 7:450 lid 2 BW gaat volgens het tuchtcollege niet op aangezien G. jonger is dan twaalf jaar, daarom is ook lid 2 van artikel 7:465 BW niet van toepassing. Artikel 7:465 lid 4 BW is wel relevant maar geeft verweerster niet de vrijheid te handelen zoals zij heeft gedaan. De hulpverlener mag de eigen beslissing niet langduriger boven die van een gezaghebbende ouder stellen dan strikt noodzakelijk is. De klacht is gegrond. Het tuchtrechtelijk verwijt dat de verweerster kan worden gemaakt is dermate gering dat het college afziet van het opleggen van een maatregel.

Het regionaal tuchtcollege overweegt (pro alia, red.): (...)

2 Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van de klacht gaat het college uit van de volgende feiten, die tussen partijen als niet of onvoldoende betwist vaststaan.

2.1 Klager is gehuwd geweest met mevrouw F., hierna de moeder te noemen. Uit hun huwelijk is op xx-xx-xx geboren de zoon G. Klager en de moeder zijn in 2007 gescheiden; G. kwam bij zijn moeder te wonen, maar de ouders behielden (tot 13 oktober 2010) gezamenlijk gezag.

In verband met opvoedingsproblemen sprak de kinderrechter in augustus 2008 de ondertoezichtstelling van G. voor de periode van een jaar uit.

2.2 Verweerster is werkzaam binnen de instelling voor D.; zij is behandelcoördinator van de intramurale voorziening H. te I., welk onderdeel van D. in de op art. 1 lid 1 (b) Wet Bopz gebaseerde Regeling aanmerking psychiatrisch ziekenhuis Bopz is aangemerkt als psychiatrisch ziekenhuis, meer in het bijzonder als kliniek voor kinder- en jeugdpsychiatrie.

2.3 In januari 2009 werd moeder met G. door de huisarts verwezen naar D. Op 18 mei 2009 verrichtte de klinisch psychologe C. een spoed-intake; haar diagnose luidde dat zich bij G. ernstige gedragsproblematiek voordeed en dat een psychiatrische observatieopname noodzakelijk was. Moeder stemde in met de opname.

In de maand juni 2009 heeft C. herhaaldelijk tevergeefs getracht klager te bereiken om de situatie van G. te bespreken; zij heeft op 17 juni 2009 de voicemail van klager ingesproken met het verzoek terug te bellen. C. verwees vervolgens G. naar H.

Op 18 juni 2009 deelde verweerster desgevraagd aan C. mee dat G. eventueel begin juli zou kunnen worden opgenomen; zij vroeg C. of klager als vader op de hoogte was van de mogelijke opname.

Op 24 juni 2009 had C. telefonisch alsnog contact met klager; deze gaf aan aarzelend te staan tegenover een actieve participatie in de besluitvorming, hij zou zelf eventueel verdere initiatieven jegens C. nemen.

Op 30 juni 2009 deed klager aan C. weten dat hij niet instemde met opname van G. in H. C. heeft daarop kenbaar gemaakt dat de gezinsvoogd/bureau jeugdzorg verder diende te beslissen. Op 1 juli 2009 verzocht C. bureau jeugdzorg schriftelijk een besluit te nemen omtrent de voorgenomen opname.

Op 2 juli 2009 schreef de gezinsvoogd aan C.: "Met deze brief geef ik u toestemming voor de observatieopname (...). Met het toestemming geven voor de observatieopname van G. volgt BJZ de Europese rechten van het kind."

Eveneens op 2 juli 2009 vond het, op 26 juni 2009 afgesproken, intakegesprek plaats tussen verweer-

ster en de moeder. Ter zake van de opname en verdere behandeling van G. werden afspraken gemaakt; op 3 juli 2009 stelde verweerster een behandelplan op.

Op 2 juli 2009 was verweerster op de hoogte van de aanvankelijke terughoudendheid en de alsnog gerez bezwaren van klager; C. had haar omtrent dit laatste daags tevoren ingelicht. Verweerster wenste een gesprek met klager, maar in verband met de voorgenomen vakantie van verweerster in de periode 4 juli tot en met 31 juli 2009, werd klager uitgenodigd voor een datum in augustus 2009.

Voor haar vakantie besliste verweerster dat G. op 6 juli 2009 zou worden opgenomen in H.; die opname heeft die dag ook plaatsgevonden.

Op 8 juli 2009 verzocht bureau jeugdzorg de kinderrechter vervangende toestemming als bedoeld in art. 1:264 BW. Deze bepaling houdt in dat, indien een medische behandeling van een minderjarige jonger dan twaalf jaren noodzakelijk is om ernstig gevaar voor diens gezondheid te voorkomen en de ouder die het gezag heeft zijn toestemming daarvoor weigert, deze toestemming op verzoek van de stichting, bedoeld in artikel 1, onder f, van de Wet op de jeugdzorg kan worden vervangen door die van de kinderrechter.

Op 17 juli 2009 berichtte klager aan de kinderrechter dat hij met de opname in H. niet kon instemmen. Op 22 juli 2009 oordeelde de kinderrechter dat de medische behandeling (te beginnen met observatie) van G. in H. noodzakelijk was om ernstig gevaar voor de gezondheid van de minderjarige te voorkomen; bij beschikking van die dag werd toestemming verleend voor de verzochte medische behandeling.

3 De klacht

Klager voert aan dat verweerster zijn gezag niet heeft erkend terwijl zij wist dat het gezag bij beide ouders berust, hetgeen in strijd is met art. 7:450 BW, inhoudende dat voor verrichtingen ter uitvoering van een behandelingsovereenkomst de toestemming van de wettelijk vertegenwoordiger is vereist. Verweerster heeft, ondanks dat zij wist van de

bezwaren van klager, besloten tot opname voordat er rechterlijke toestemming was.

4 Het verweer

Het verweer luidt – zakelijk weergegeven – als volgt. Relevant is de periode van 18 juni 2009 (de datum van de eerste contacten inzake G.) tot en met 3 juli 2009 (dat laatste dag voordat verweerster op vakantie ging).

Vóór 2 juli 2009 wist verweerster niet van bezwaren van klager, haar was slechts bekend dat klager zich afzijdig hield.

Op 2 juli 2009 was verweerster er nog maar zeer kort van op de hoogte dat de klager bezwaar had tegen opname van G.; verweerster mocht verwachten dat bureau jeugdzorg vervangende toestemming zou verzoeken en dat deze toestemming er op 6 juli 2009 zou zijn. Verweerster heeft als goed hulpverlener gehandeld en beroept zich op art. 7:450 lid 2 BW. Subsidiarisch geldt dat de leden 2 en 4 van art. 7:465 BW het verweerster toestonden om door de opname ernstig nadeel af te wenden. Meer subsidiarisch vond er een redelijke belangenafweging plaats, waarvan het resultaat niet tuchtrechtelijk verwijtbaar is.

Moeder en G. hadden naar de opname toegeleefd. Iedereen vond dat er wat moest gebeuren, G. was een soort 'tijdbom' die elk moment zeer ernstige problemen zou kunnen veroorzaken, moeder dreigde in te storten. Verder uitstel was niet goed mogelijk. Nu er tegelijkertijd met de melding dat klager niet met de opname wenste in te stemmen de mededeling kwam dat bureau jeugdzorg de opname noodzakelijk achtte, had verweerster de overtuiging dat haar handelen voldoende was afgedekt.

5 Beoordeling van de klacht

Naar aanleiding van de stukken en het verhandelde ter zitting overweegt het college als volgt.

5.1 In de periode van 18 juni tot 2 juli 2009 is niets geschied wat ten nadeel van verweerster kan worden uitgelegd, omdat zij nog slechts activiteiten

ondernam, die gericht waren op voorbereiding en het inwinnen en verschaffen van informatie. In de gegeven omstandigheden kon verweerster zich geredelijk beperken tot het voornemen om met de moeder de opname van G. te bespreken; verweerster mocht afgaan op de mededelingen van haar collega C. dat klager zich aanvankelijk onbereikbaar en vervolgens afzijdig hield.

5.2 Door met de moeder opname van G. op 6 juli 2009 vast te leggen en een behandelingsplan op te stellen, is verweerster op 2 juli 2009 een geneeskundige behandelingsovereenkomst als bedoeld in het eerste lid van art. 7:446 BW gelezen in verbinding met het eerste lid van art. 7:465 BW aangegaan: met de moeder werden afspraken gemaakt aangaande de behandeling van een patiënt beneden de twaalf jaar, omdat zij als ouder het gezag uitoefende over G.

Uit het eerste lid van art. 7:465 BW volgt evenwel dat verweerster tevens afspraken met klager diende te maken, bij gebreke waarvan in beginsel aan de behandelingsovereenkomst geen verdere uitvoering zou mogen worden gegeven.

5.3 Verweerster heeft zich beroepen op het bepaalde in het tweede lid van art. 7:450 BW, maar dit verweer ziet er aan voorbij dat dit lid een uitzondering formuleert op het 'toestemmingsvereiste' van het eerste lid, doch uitsluitend voor het geval dat de patiënt de leeftijd van twaalf jaar maar nog niet die van zestien jaar heeft bereikt.

5.4 Verweerster heeft zich ook nog beroepen op het bepaalde in de leden 2 en 4 van art. 7:465 BW.

Het tweede lid is in dezen niet relevant omdat het ziet op patiënten die de leeftijd van twaalf jaar hebben bereikt.

Het vierde lid van art. 7:465 BW komt hier betekenis toe, maar niet zodanig dat het verweerster geheel vrij stond te handelen als zij heeft gedaan, zoals hierna onder 5.7 en volgende nader wordt overwogen.

Uit genoemd vierde lid vloeit voort (voor zover thans relevant) dat de hulpverlener zijn verplichtingen jegens de gezagdragende ouders nakomt "tenzij die nakoming niet verenigbaar is met de zorg van een goed hulpverlener". De bepaling geeft de mogelijkheid om de wil van een gezagsdrager te weer-

staan, maar dat slechts in uitzonderlijke gevallen; de bepaling geeft geen vrijbrief om naar eigen inzicht te handelen. In een extreme situatie dat het besluit van een ouder evident niet in het belang van het kind is, heeft de hulpverlener evenwel het laatste woord. De regeling noopt er voorts toe dat de hulpverlener de eigen beslissing niet boven die van een gezaghebbende ouder stelt gedurende langere tijd dan strikt noodzakelijk is; zodra de mogelijkheid van 'normalisering' ontstaat, moet deze worden aangegrepen.

5.5 In dezen mocht verweerster op 2 juli 2009 met de moeder een afspraak voor opname op 6 juli 2009 maken tegen de achtergrond van (a) de omstandigheid dat klager pas te elfder ure zijn gezag wilde doen gelden, (b) het gegeven dat de opname van G. geen uitstel duldde, terwijl (c) bureau jeugdzorg heel uitdrukkelijk ingestemd had met die opname en toegezegd had de kinderrechter te benaderen.

Ad (b) merkt het college op dat aannemelijk is dat de situatie rond G. elk moment ernstig kon escaleren, terwijl de moeder en de jongen zich in een emotioneel proces richting het begin juli plaatsvinden van de opname bevonden, welk proces niet zonder extra schade kon worden onderbroken alleen omdat klager blijk gaf van bezwaren. In die zin mocht verzoekster het stoppen met de (voorbereiding van) opname van G. op 6 juli 2009 'niet verenigbaar' achten met 'de zorg van een goed hulpverlener'.

Ad (c) overweegt het college dat het gezien de omstandigheid dat bureau jeugdzorg inadequaat reageerde (zie hierna onder 5.8) begrijpelijk is dat verweerster waarde toekende aan de reactie van dit orgaan.

5.6 De bemoeienis van verweerster hield niet op met de eerste dag van haar vakantie; waar zij instructies had gegeven tot opname, en dienovereenkomstig gedurende haar vakantie werd gehandeld, bleef verweerster ook na 3 juli 2009 verantwoordelijk.

5.7 Hiervoor is overwogen dat de hulpverlener de eigen beslissing niet langduriger boven die van een gezaghebbende ouder mag stellen dan strikt noodzakelijk is. In dit verband besteedt het college nader aandacht aan hetgeen plaatsvond op het vlak van de

formalisering van de opname ondanks verzet van de vader.

5.8 Door de brief van de gezinsvoogd van 2 juli 2009 mocht verweerster zich gesteund voelen in haar afweging van wat de zorg van een goed hulpverlener vereiste, maar dat neemt niet weg dat in juridische zin aan die brief weinig waarde toekwam omdat de gezinsvoogd niet de bevoegdheid had om 'toestemming voor de observatieopname' te geven, daargelaten wat bedoeld werd met 'de Europese rechten van het kind'.

De stap die bureau jeugdzorg vervolgens heeft genomen, is inadequaat geweest.

De gezinsvoogddijinstelling heeft een op art. 1:264 BW gebaseerd verzoek ingediend, terwijl genoemde bepaling geen legitimatie kon verschaffen voor opname in H.

Uit het bepaalde in art. 2 lid 3 sub c Wet Bopz volgt immers dat voor opname van een minderjarige jonger dan twaalf jaar in een jeugdpsychiatrisch ziekenhuis een rechterlijke machtiging is vereist in geval de ouders die gezamenlijk het gezag over het kind uitoefenen van mening verschillen.

Genoemde regeling in de Wet Bopz moet worden aangemerkt als een bijzondere regeling voor psychiatrische plaatsingen, die gaat boven de algemene regeling van art. 1:264 BW; de onderschikking van het Burgerlijk Wetboek in dezen blijkt mede uit het zesde lid van art. 2 Wet Bopz, waar is bepaald dat indien de verleende machtiging betrekking heeft op een minderjarige die onder toezicht is gesteld, die machtiging geldt als 'machtiging uithuisplaatsing' als bedoeld in art. 1:261 BW.

Een machtiging krachtens de Wet Bopz wordt als het gaat om een minderjarige verleend door (althans mede door) de kinderrechter (art. 1 lid 4 Wet Bopz), maar uitsluitend de officier van justitie kan die rechter verzoeken de noodzakelijke machtiging te verlenen (art. 2 lid 1 Wet Bopz). Bureau jeugdzorg en/of D. had(den) de kwestie aan het openbaar ministerie moeten presenteren, teneinde te bewerkstelligen dat de officier 'ambtshalve' (art. 6 lid 2 Wet Bopz) de rechtbank zou benaderen met een verzoekschrift.

5.9 Als behandelcoördinator van H. had verweerster zich bewust dienen te zijn van de implicaties van de

diverse wettelijke regelingen. Ter verontschuldiging kan gelden dat ook bureau jeugdzorg en de kinder-rechter blijkbaar niet voor ogen hadden welke stappen waren vereist.

De klacht is gegrond. Het tuchtrechtelijk verwijt dat verweerster daarvoor kan worden gemaakt, is echter gezien al het hiervoor overwogene dermate gering dat het college van het opleggen van een maatregel zal afzien.

6 Beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen;

- verklaart de klacht gegrond, doch ziet af van het opleggen van een maatregel;
- bepaalt voorts dat deze beslissing, ingevolge artikel 71 van de Wet BIG, nadat zij onherroepelijk zal zijn geworden, geheel in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en aan de tijdschriften Medisch Contact, Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Maandblad Geestelijke Volksgezondheid ter bekendmaking zal worden aangeboden.

Noot

In deze zaak lopen verschillende omstandigheden samen. Ten eerste hebben we te maken met gescheiden ouders, die tot 13 oktober 2010 gezamenlijk gezag over hun kind hadden. Dat er sprake is van gescheiden ouders hoeft op zich uiteraard geen probleem te zijn voor de behandeling van het kind, maar de praktijk is toch vaak anders. Een conflict of verschil van mening tussen de ouders – iets dat na echtscheiding vaker het geval lijkt dan bij niet-gescheiden ouders – kan de behandeling van een kind ernstig frustreren. Hier is de moeder degene bij wie het kind het hoofdverblijf heeft en die namens het kind optreedt in de contacten met de hulpverlening. Zij heeft ingestemd met de verwijzing door de huisarts in januari 2009, met het onderzoek door de klinisch psycholoog op 18 mei 2009 en zij stemt ook

in met de opname van haar kind in de kliniek voor kinder- en jeugdpsychiatrie. De vader is in eerste instantie moeilijk te bereiken en laat dan desgevraagd op 30 juni 2009 richting de klinisch psycholoog weten dat hij bezwaar heeft tegen de psychiatrische opname van zijn kind. De vraag is wie in deze situatie toestemming voor behandeling moet geven. De wet gaat ervan uit dat voor de geneeskundige behandeling van een kind jonger dan twaalf jaar de toestemming van beide gezagdragende ouders nodig is, zoals blijkt uit artikel 7:465 lid 1 Burgerlijk Wetboek (BW). Wanneer het kind wordt begeleid door een van beide ouders, moet de hulpverlener volgens de wet dus ook de andere ouder benaderen voor (informatie en) toestemming. Dat dit in de praktijk tot onwerkbaar situaties kan leiden – zeker als de ouders gescheiden zijn – mag duidelijk zijn. Mede naar aanleiding van enkele recente uitspraken van het Centraal Tuchtcollege,¹ wordt daarom aangenomen dat de toestemming van de andere gezagdragende ouder mag worden verondersteld tenzij – en totdat – er aanwijzingen zijn dat deze andere ouder bezwaar heeft tegen de voorgestelde behandeling.² Dit geldt niet voor ingrijpende, niet-noodzakelijke en ongebruikelijke behandelingen. Voor dit soort behandelingen blijft het uitgangspunt dat toestemming van beide gezagdragende ouders vereist is. Weigeren de ouders toestemming te geven, dan is er wel ruimte voor de hulpverlener om op grond van het goed hulpverlenerschap ex artikel 7:465 lid 4 BW alsnog in het belang van het kind de behandeling uit te voeren. Eventueel zou zelfs een kindbeschermingsmaatregel kunnen worden uitgelokt, waarbij het gezag (tijdelijk) aan de ouders wordt ontnomen. Bij een verschil van mening kunnen de ouders het geschil voorleggen aan de rechtbank, die dan een beslissing neemt die haar in het

1 CTG 24 mei 2011, nr. C2010.151, *Stcr.* 2011, nr. 9437; CTG 24 mei 2011, nr. C2009.138, *Stcr.* 2011, nr. 9439; en eerder in dezelfde zin RTG Amsterdam 22 juni 2006, nr. 2006/141.

2 Zie KNMG-wegwijzer *Dubbele toestemming minderjarige*, 14 september 2011; en ook A. Hendriks, 'Komt een kind bij de dokter – Moet de dokter naar de rechter?', *NJB* 2011, p. 1778-1779.

belang van het kind wenselijk voorkomt (art. 1:253a BW).

Maar in deze zaak gaat het niet om zomaar een behandeling. Aan de orde is opname in een kliniek voor kinder- en jeugdpsychiatrie. Dit betekent dat naast het BW ook de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz) van toepassing is. Artikel 2 lid 3 Wet Bopz luidt: "Voor opname en verblijf in een psychiatrisch ziekenhuis is een machtiging als bedoeld in het eerste lid vereist, indien ter zake daarvan a. de betrokkene geen blijk geeft van de nodige bereidheid en twaalf jaar of ouder is, b. de ouders die gezamenlijk of de ouder die alleen het gezag over de betrokkene uitoefenen, de voogd, de curator dan wel de mentor, van oordeel zijn dat opname en verblijf niet moeten plaatsvinden, of c. de ouders die gezamenlijk het gezag over de betrokkene uitoefenen, van mening verschillen." De Wet Bopz geeft hiermee een specifieke regeling voor de situatie waarin de gezagdragende ouders (of een van hen) toestemming voor opname weigeren. In dat geval is een Bopz-machtiging vereist. Opname van een kind in een psychiatrisch ziekenhuis op basis van de toestemming van een van de gezagdragende ouders terwijl bekend is dat de andere ouder bezwaar heeft tegen de opname, kan dus niet.

Een complicerende factor is hier de ondertoezichtstelling die in augustus 2008 voor een jaar werd uitgesproken. Toen op 30 juni 2009 duidelijk werd dat de vader geen toestemming zou geven voor opname, besloot de klinisch psycholoog om contact op te nemen met het bureau jeugdzorg voor toestemming. Nog afgezien van het feit dat het bureau jeugdzorg hier moest worden beschouwd als een derde en er daarom in beginsel toestemming van beide ouders nodig was voor de informatie-uitwisseling rondom de geneeskundige behandeling van het kind, is het bureau jeugdzorg niet bevoegd om vervangende toestemming te geven voor een geneeskundige behandeling. Het bureau jeugdzorg is weliswaar bevoegd om in het kader van een ondertoezichtstelling schriftelijke aanwijzingen te geven die de ouders en/of het kind moeten opvolgen, maar die bevoegdheid strekt zich niet uit tot de

geneeskundige behandeling. Als dit wel zo was, zou een bepaling als artikel 1:264 BW immers totaal overbodig zijn. Het tuchtcollege stelt dan ook terecht vraagtekens bij de brief van 2 juli 2009, waarin de gezinsvoogd toestemming voor de opname geeft en daarbij verwijst naar de Europese rechten van het kind. Maar hoe zit het dan met artikel 1:264 BW? Dit artikel bepaalt dat de kinderrechter op verzoek van het bureau jeugdzorg vervangende toestemming kan geven voor de geneeskundige behandeling van een kind jonger dan twaalf jaar, wanneer de gezagdragende ouder toestemming weigert en die behandeling noodzakelijk is om ernstig gevaar voor de gezondheid van het kind te voorkomen. Ook deze bepaling kan de Wet Bopz echter niet opzij zetten. Als opname op deze wijze tegen de wil van (een van) de ouders kon plaatsvinden, zou het systeem van de Wet Bopz volledig worden doorkruist.

Voor opname was hier dus een machtiging als bedoeld in artikel 2 Wet Bopz vereist. Als de machtiging niet kon worden afgewacht, had het op het moment dat bekend werd dat de vader toestemming weigerde op de weg van de kliniek gelegen om aan de burgemeester een inbewaringstelling te vragen. Dat is niet gebeurd. Het tuchtcollege acht het bureau jeugdzorg en de kinderrechter terecht medeverantwoordelijk voor de gang van zaken, omdat zij de indruk in stand lieten dat vervangende toestemming voldoende zou zijn voor opname van het kind. En zo kan het gebeuren dat een kind buiten het gezin wordt geplaatst, zonder dat daar een toereikende wettelijke grondslag voor is. Niemand zal betwisten dat de opname in het belang van het kind was, maar dat is op zichzelf geen rechtvaardiging. Deze zaak geeft dus weer eens aan hoe moeilijk het wettelijk kader rondom de kinder- en jeugdpsychiatrie is.³

Mr. dr. V.E.T. Dörenberg⁴

3 Zie V.E.T. Dörenberg, *Kind en stoornis. Een systematisch onderzoek naar de rechtspositie van minderjarigen in de kinder- en jeugdpsychiatrie* (diss. Nijmegen), Den Haag: Boom Juridische uitgevers 2010.

4 Vivianne Dörenberg is docent gezondheidsrecht aan de Vrije Universiteit in Amsterdam en verbonden aan het EMGO-instituut.